

**I. MUNICIPALIDAD DE LA  
SERENA****INFORME MENSUAL DE GESTIÓN  
COD.201 SUELDO GENERAL**

|                                          |                                      |
|------------------------------------------|--------------------------------------|
| Establecimiento                          | CESFAM DR. EMILIO SCHAFFHAUSER ACUÑA |
| Nombre Completo                          | YOSELIN CABRERA TAPIA                |
| RUT                                      |                                      |
| Programa                                 | PERCAPITA                            |
| Profesión                                | TRABAJADORA SOCIAL                   |
| Horas trabajadas semanales               | 44 HORAS                             |
| Días permiso administrativo o vacaciones | N/A                                  |
| Días licencia                            | N/A                                  |
| Fecha Informe                            | 23 DE SEPTIEMBRE DE 2024             |

|                  |                |
|------------------|----------------|
| NÚMERO DE BOLETA | 33             |
| MONTO BOLETA     | \$ 1.378.836.- |

|                    |                   |                   |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| PERIODO DE INFORME | DESDE: 01-09-2024 | HASTA: 30-09-2024 |
|--------------------|-------------------|-------------------|

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

| N<br>º | FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A<br>PROGRAMA | RESULTADO |
|--------|-----------------------------------------------------|-----------|
| 1      | Orientación en Sala                                 |           |
| 2      | Consulta social                                     |           |
| 3      | Informes sociales                                   |           |
| 4      | Otras (especificar las acciones)                    |           |

**DECLARAMOS**, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al PRAPS. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.

|                                                                         |                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (D. Natural o Jurídica) | Timbre y Firma Director/a CESFAM<br>DR. EMILIO SCHAFFHAUSER<br>DIRECCIÓN |
| Nombre Completo: YOSELIN CABRERA TAPIA<br>RUT:                          | Nombre Completo: CLAUDIA GALLARDO CORTES<br>RUT:                         |